

**Zákány Judit:**  
**A békéltető testületi eljárás lehetőségei**  
**az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos jogvitákban<sup>1</sup>**

**I. Bevezető gondolatok**

A klasszikus, peres igényérvényesítés mellett az alternatív jogvédelmi utak igénybe vételének lehetősége is nyitott az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos konfliktusok feloldására. Üdvözlendő módon Magyarországon a jogalkotó megteremtette a lehetőséget az egészségügyre specializált közvetítői eljárásra, amelynek igénybe vétele sajnálatosan nem vált elterjedtté. Bár ennek a lehetőségéhez képest jóval szűkebb körben, de bizonyos esetekben a fogyasztóvédelmi békéltető testületekhez is fordulhatnak a jogkereső betegek. Írásommal egyrészt arra szeretnék rávilágítani, hogy annak ellenére, hogy hazánkban nem terjedtek el az egészségügyi szolgáltatások vonatkozásában, kedvező jellemvonásaik miatt ezen a speciális területen is pozitív hatásai lennének az alternatív jogvédelmi utak széles körben történő alkalmazásának. Másrészt azt vizsgálom, hogy a fogyasztóvédelmi békéltető testületeknek jelenleg milyen szerepe van az egészségügyi szolgáltatásokat érintően, illetve milyen jövőbeni lehetőségek rejlenek az alkalmazásukban, akár az eljárás bizonyos szabályainak átültetése révén az egészségügyi közvetítői eljárás szabályrendszerébe.

**II. Az alternatív jogvédelmi utak szerepe, jelentősége**

Úgy vélem, a kiindulópontot az kell, hogy jelentse, hogy megvizsgáljuk, miért érdemes egyáltalán foglalkoznunk az alternatív jogvédelmi és igényérvényesítési lehetőségekkel. A pereskedésnek számos negatív hatása van, például mind anyagilag, mind érzelmileg igen nagy megterhelést jelent mindkét fél számára, ráadásul hosszabb időn át, mint egy alternatív konfliktuskezelési mód. Sok esetben csak fokozza az ellentétet a felek között, akiknek az együttműködése az egészségügyi szolgáltatások jellegéből fakadóan a jövőben sem nélkülözhető, így fontos lenne a jó viszony fenntartása. A végeredmény, vagyis az esetleges kártérítés pedig csak egy elem abból, amire a sértett fél igénye kiterjedne.<sup>2</sup> A gyógyító

---

<sup>1</sup> A tanulmány a 120901 ÁJP számú projekt keretében a Nemzeti Kutatási Fejlesztési és Innovációs Alapból biztosított támogatással, a PD\_16 pályázati program finanszírozásában valósult meg.

<sup>2</sup> Például nagyon fontos a sérelmet szenvedett fél számára, hogy a miértekre választ kapjon. A polgári per során zajló bizonyítási eljárásnak ez lenne a célja, viszont úgy vélem, hogy ez sajnos nem minden esetben valósul meg.

tevékenység nyugodt körülményeket és bizalmat igényel, erre pedig – amennyiben túlzott mértékűt ölt – a per általi fenyegetettség negatív hatással van és az úgynevezett defenzív medicina jelenségét vonja maga után. Ennek pedig amellett, hogy jelentős anyagi vonzata van, a beteget is megterheli. További kedvezőtlen hatás, hogy a hibák feltárása ellen hat a folyamatos külső fenyegetettség, gyengíti az orvostársadalom belső kontrollját és a „mundér becsülete” védelmének attitűdjét alakítja ki.

Nemzetközi szinten tapasztalható tendencia a peres eljárás elkerülésére való törekvés, a közvetítői eljárás és más alternatív jogvédelmi eszközök népszerűsítése, új, szélesebb jogkörrel bíró intézmények létrehozása. A skandináv országokban és Új-Zélandon pedig az egész felelősségi modell a peres úttól való eltérésre épül. Véleményem szerint a jövő az alternatív megoldási utakban, intézményekben rejlik. Ezt támasztják alá a külföldi példák is.

Az alternatív jogvédelmi lehetőségek fontosságát támasztja alá az a kutatás is, melynek központi kérdése, hogy miért perelik be a betegek az egészségügyi intézményt? Ha egészen eddig visszanyúlunk a problémák elemzése kapcsán, akkor azt is tisztábban láthatjuk, hogy a perek milyen módon lennének megelőzhetők,<sup>3</sup> elkerülhetők,<sup>4</sup> hogy milyen elvárásoknak kell megfelelnie a konfliktuskezelő eszközöknek, intézményeknek, illetve, hogy meg tudnak-e felelni az alternatív jogvédelmi utak ezeknek az elvárásoknak.

Az okok bemutatása során több országban végzett kutatásokat veszek alapul, így brit, amerikai és hazai vizsgálatokat,<sup>5</sup> melyeket szociológiai, illetve pszichológiai módszerekkel végeztek. A vizsgálatok eredményei az alábbiakban foglalhatók össze.

A beteg tájékoztatása kulcsmomentumnak tekinthető. A legtöbb perre vitt eset háttérében ugyanis áll valamilyen kommunikációs hiba is. A kutatások tanulsága szerint a bíróságot felkereső betegek többsége elégedetlen azzal, ahogyan az orvos tájékoztatta a betegségéről, a kezeléséről, az esetleges hiba okáról. Emellett a kommunikációval kapcsolatban gyakran

---

Ha figyelembe vesszük az aktuális bírói gyakorlatot, sok esetben azt tapasztaljuk, hogy bizonyítástechnikai kérdések döntenek el az ügy kimenetelét a valós probléma fókuszba helyezése helyett. Ahhoz, hogy a miértekre választ kapjon a beteg, egyáltalán nem nélkülözhetetlen pert vállalni. Az alternatív utak is megoldást jelenthetnek, sőt úgy gondolom, ezek sokkal inkább a valós probléma felderítésére, a történetek tisztázására irányulnak.

<sup>3</sup> Érttem ez alatt a hibák elkerülését (például források bővítése, feltétel-és eszközrendszer javítása útján) és konfliktusok megelőzését (például megfelelőbb kommunikációval).

<sup>4</sup> Ha már adott a konfliktus, milyen egyéb módon vagy intézmény útján lehet azt orvosolni.

<sup>5</sup> Az Egészségbiztosítási Felügyelet adatainak felhasználásával.

panaszkodnak az orvosok frusztráltságára, az empátia hiányára, a beteg személyével, jólétével való törődés hiányára.<sup>6</sup>

A kutatások számunkra talán legfontosabb tanulsága a négy fő perindítási ok az orvosi műhiba perekben. Az okok fontossági sorrendben a következők.<sup>7</sup>

A pereskedés egyik oka, hogy a betegek elégedetlenek az egészségügyi ellátások színvonalával és úgy vélik, ha az ő esetük nyilvánosságra kerül, talán hozzájárulhatnak más hasonló esetek megelőzéséhez. E cél elérésére véleményem szerint kiválóan alkalmas lenne egy hatóság vagy ombudsmani intézmény által végzett kivizsgálás.

A másik ok, amit a páciensek kiemelnek, hogy nem megfelelő a kommunikáció az irányukba, úgy érzik, hogy nem voltak kellően empatikusak, nem kommunikáltak velünk megfelelő hangnemben.<sup>8</sup> Ha a beteg azt érzi, hogy nem voltak kellően figyelmesek a problémájával kapcsolatban, sértettsége miatt érthető a pereskedési szándék. További probléma, hogy speciális szakismeretek hiányában a betegek nem tudják, hogy mulasztás történt vagy kockázati körbe tartozó kivédhetetlen következményről van-e szó. Így szeretnék a folyamatot kivizsgáltatni, áttekinteni, hogy tisztán lássanak ez ügyben, hogy kiderüljön mi is történt valójában. Ezt akár egy hatékonyan működő intézményi panaszkezelés keretében meg lehetne vizsgálni, vagy például a békéltető testületi eljárás is alkalmas lehet erre.

További okként értékelhető, hogy a sérelmet szenvedett betegek szeretnék kompenzációt kapni. Ez a törekvés is teljesen érthető, de az előzőhöz hasonlóan itt is azt mondhatjuk, hogy nem feltétlen kell ehhez sem peres út. Egy közvetítői eljárásban létrejött egyezség vagy egy külön erre a célra felállított adminisztratív testület vizsgálata nyomán is nyerhető kompenzáció a klasszikus igényérvényesítés hátrányainak kiküszöbölése mellett. Ami nagyon érdekes, hogy a kártérítés egyáltalán nem az elsődleges cél a legtöbb beteg esetében.<sup>9</sup> Így sokszor nemcsak azok a perelkerülési utak lehetnek célra vezetők, melyek eredményeképp a sérelmet szenvedett fél kártérítésben részesülhet, hanem azok az eljárások is, melyek

---

<sup>6</sup> LESTER, Gregory W. – SMITH, Susan G., *Listening and Talking to Patients*, The Western Journal of Medicine, 1993, March, 270-271.

<sup>7</sup> VINCENT, Charles – YOUNG, Magi – PHILIPS, Angele: *Why Do People Sue Doctors?*, The Lancet, 1994, Vol. 343., June 25., 1613.

<sup>8</sup> HAIMAN Éva, *Az érzelmekben fürdő emlékezet (interjú)*, Jogorvoslap, 2009, 6. szám, 4.

<sup>9</sup> Természetesen a kompenzáció fontossága függ az egyén személyes helyzetétől, valamit attól is, hogy az adott ország szociális rendszere milyen szinten nyújt anyagi segítséget a sérelmet szenvedett személynek. Hazánkban például a genetikai, teratológiai ártalom következtében károsodottan született gyermek saját joga nem igényelhet nem vagyoni kártérítést amiatt, hogy a terhesség-megszakítás során elmaradt vagy hibás orvosi tájékoztatás következtében anyja nem élhetett a terhesség-megszakítás jogszabály által biztosított jogával. Ugyanakkor az államnak kötelessége, hogy megfelelő egészségügyi, oktatási, szociális és anyagi ellátást nyújtson a fogyatékosságuk miatt arra rászorultaknak. (1/2008 PJE VI.).

kompenzációhoz nem juttatják ugyan a beteget, de az eset kivizsgálásával választ szolgáltatnak a miértekre, kötelezettséget rónak az intézményekre a körülmények változtatása érdekében.

Végül említették az áldozatul esett betegek, hogy szeretnék volna elérni, ha kiderül, hogy ki a felelős mindazért, ami velük történt és az illető vállalja is a felelősség terhét.

A betegek többsége azt nyilatkozta, hogy amennyiben törődtek volna vele, elmagyarázták volna számára a történetek körülményeit, elismerik a tévedést és bocsánatot kérnek tőle, akkor feltehetőleg nem perelt volna. Sok esetben akkor merül fel a perindítás igénye, amikor a beteg panaszával, az őt ért problémával egyáltalán nem vagy nem megfelelően foglalkozik az egészségügyi intézmény, és a sérelmet szenvedett személy zárt ajtókbá ütközik.<sup>10</sup> Említették még, hogy amennyiben per nélkül is hajlandók lettek volna számukra fizetni akkor sem mentek volna bíróságra.<sup>11</sup>

A kutatás tanulsága egyértelműen az, hogy az alternatív jogvédelmi lehetőségek valós és hatékony megoldást kínálhatnak az egészségügyi szolgáltatások igénybe vételével kapcsolatban kialakult konfliktushelyzetek kezelésére. Általuk sokkal inkább elérhetők azok a törekvések, melyek egy ilyen eset kapcsán a sérelmet szenvedett betegek, hozzátartozóik számára fontosak.

A továbbiakban a békéltető testületi eljárást mint alternatív jogvédelmi utat helyezzük a vizsgálat fókuszpontjába, párhuzamba állítva a közvetítői eljárással.

### **III. A békéltető testületi vitarendezés helye az alternatív jogvédelmi utak rendszerében**

A békéltető testület eljárásának igénybe vétele a fogyasztói jogviták bíróságon kívüli rendezésére 1999-től elérhető. Létrehozásuk alapjául külföldi példák szolgáltak, az Európai Unió jogharmonizáció által támasztott követelmény pedig egy olcsó, gyors és hatékony peren kívüli út megteremtése volt a fogyasztói jogviták rendezésére.<sup>12</sup> A békéltető testületek népszerűsége évről évre nő a szakmai beszámolók adatai alapján. Egy nagyon eredményesen alkalmazott, népszerű igényérvényesítési úttá vált, mivel gyors, költséghatékony,

---

<sup>10</sup> Dr. Protál honlapja: <http://www.drportal.hu/hir.php?szid=99&tema=27&hid=3579> (letöltve: 2012. január 13.).

<sup>11</sup> MERUELO, Natasha C., *Mediation and Medical Malpractice*, The Journal of Legal Medicine, 2008, Vol. 29., Iss. 3., 290.

<sup>12</sup> KASZAINÉ MEZEY Katalin, *Fogyasztói jogok. Kézikönyv kereskedőknek, szolgáltatóknak, vállalkozóknak és vásárlóknak*, HVG-ORAC, Budapest, 1998, 55.

egyeztetésen alapuló és egyezség kialakítására irányuló eljárás, melyben azonban ennek eredménytelensége esetén is döntés születik, ami a megfelelő feltételek mellett jogilag kötelező erejű. A békéltető testületi eljárás ilyen módon átmenetet képez a közvetítői eljárás két modellje a mediáció és a választottbírói eljárás között. Utóbbi esetben egy a felek által választott döntőbíró hoz (többségében) végleges döntést<sup>13</sup> az elé terjesztett vitás ügyben. Mivel a felek a döntési jogukról teljesen lemondanak és átruházzák azt a választottbíróra, ez a technika nem sorolható be az egyeztető eljárások közé,<sup>14</sup> sokkal inkább a bírói út igénybevételevel mutat hasonlóságokat. Azonban az arbitrátor nem szakbíró, igen jelentős diszkrecionális jogköre van és köteles a semlegesség és pártatlanság elvét tiszteletben tartva feloldani a felek közötti konfliktust. A mediáció ezzel szemben egy együttműködésen alapuló, békés konfliktuskezelési forma, amelyben a felek egyezségre jutását egy pártatlan személy, a mediátor segíti elő. A mediátor feladata abban áll, hogy a problémamegoldó folyamatot kontrollálja, tehát nem bírál, nem értékeli, nem dönt a felek közötti jogvitában. A szerepe a felek álláspontjának közelítésében, a felek közötti kapcsolat javításában áll.<sup>15</sup> A békéltető testületek eljárásában az egyezség létrehozása az elsődleges cél, ennek eredménytelensége esetén pedig döntést hoz a testület a jogvitában.<sup>16</sup>

A békéltető testületek a megyei és fővárosi kereskedelmi és iparkamarák mellett működő független testületek, melyek elnökből, elnökhelyettesből és tagokból állnak. Minden békéltető testület legalább 10 tagból áll, akikkel szembeni képesítési követelményeket, a kizáró és összeférhetetlenségi okokat a fogyasztóvédelemről szóló 1997. évi CLV. törvény (a továbbiakban: Fvtv.) határozza meg.<sup>17</sup> A tagok megbízatása 4 évre szól, tevékenységüket díjazás ellenében végzik. Ennek költségeit azonban a közvetítői eljárással ellentétben nem az eljárás résztvevőire terhelik, ami előny a közvetítéshez képest, hisz az eljárás költségei alacsonyabb szinten maradnak.<sup>18</sup>

#### **IV. A békéltető testületi eljárás alapvető szabályai**

---

<sup>13</sup> A döntés végrehajtandó, ha a felek írásos alávetési nyilatkozatot tettek, ennek hiányában visszautasíthatják a végrehajtást.

<sup>14</sup> NÁDHÁZY Zsolt, *A döntőbíráskodás magyarországi aspektusai*, Munkaügyi Szemle, 2005, 11. szám, 51.

<sup>15</sup> NÁDHÁZY Zsolt, *Alternatív vitafeloldás Európában-különös tekintettel a munkaügyi vitákra*, Jogtudományi Közlöny, 2007, 7-8. szám, 315.

<sup>16</sup> DECASTELLO Alice, *A közvetítői törvények összehasonlítása, különös tekintettel az egészségügyi közvetítésre*, Jura, 2007, 1. szám, 151.

<sup>17</sup> Fvtv. 22-24. §.

<sup>18</sup> Egyébként is költséghatékonyabb a békéltető testületi eljárás a közvetítői eljáráshoz képest, hisz itt eljárási díjat nem kell fizetni, a végén pedig az eljárással kapcsolatban felmerülő költségeket az fizeti, akinek a terhére az ügyet eldöntötték.

A következőkben a békéltető testületi eljárás főbb állomásait tekintjük át, párhuzamba állítva az egészségügyi közvetítői eljárás szabályaival is. A békéltető testületek hatásköre a fogyasztó és a vállalkozás közötti, az áruk és szolgáltatások minőségével, biztonságosságával, termékfelelősségi szabályok alkalmazásával, illetve szerződések megkötésével és teljesítésével kapcsolatos jogvitákra terjed ki. Az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos konfliktusok esetén a kialakult gyakorlat szerint a beteget akkor tekinthetik fogyasztónak, ha közvetlenül fizetett az egészségügyi szolgáltatásért. Azaz például magán egészségügyi szolgáltatást vette igénybe, állami egészségügyi szolgáltatónál kiegészítő térítési díj mellett kényelmi szolgáltatásokat vett igénybe,<sup>19</sup> egészségbiztosító által nem finanszírozott fogászati ellátást vesz igénybe, vagy például egészségmegőrző, illetve gyógyászati terméket vásárol. Amennyiben az OEP által finanszírozott ellátásról van szó, nem jön létre fogyasztói szerződés a békéltető testületek gyakorlata szerint.<sup>20</sup> Amennyiben az egészségügyi intézmény költségvetési szervként működik, a gazdálkodó tevékenységével összefüggő polgári jogi kapcsolatai vonatkozásában kell gazdálkodó szervezetnek tekinteni, vagyis e tekintetben rendelkeznek hatáskörrel a békéltető testületek felette.<sup>21</sup>

Az eljárás kezdeményezését megelőzően kötelező egyeztetést megkísérelni az érintett gazdálkodó szervezettel, mely pozitív vonása az eljárásnak. Minél több alkalommal van párbeszéd és egyeztetés a felek között, annál nagyobb az esélye a konfliktus feloldásának. Az eljárást a fogyasztó vagy fogyasztói érdekek képviselőjét ellátó társadalmi szervezet kezdeményezheti a testület elnökéhez benyújtott írásbeli kérelmével. Vagyis a közvetítői eljárással ellentétben itt nincs mód arra, hogy az egészségügyi intézmény kezdeményezze az eljárást.<sup>22</sup> Véleményem szerint egészségügyi szolgáltatásokat érintő konfliktusok esetén indokolt lenne megadni az intézménynek is a lehetőséget, hogy kezdeményezhesse, hogy a vitás ügy békéltető testület elé kerüljön. A másik különbség az eljárás megindításával kapcsolatban a közvetítői eljáráshoz képest, hogy ott csak abban az esetben folytatható le az eljárás, ha ahhoz a másik fél is hozzájárult, vagyis ha mindkét fél egyetért a vitarendezés ezen formájával. Békéltető testületi vitarendezés esetén viszont ha a jogosult eljárást kezdeményez, akkor azt a testület lefolytatja, a másik oldaltól nem kell ehhez hozzájárulását adnia. Ebben a tekintetben is előnyösebb a békéltető testületi vitarendezés szabálya, hisz közvetítés esetén az

---

<sup>19</sup> Például egyszemélyes kórterem, egészségi állapota által nem indokolt speciális étkezés.

<sup>20</sup> A békéltető testületi elnökkel folytatott konzultáció alapján, összhangban a FÉBÉSZ álláspontjával (A FÉBÉSZ honlapja: [http://www.febesz.eu/content/fogyasztovedelem\\_egeszsegugyben](http://www.febesz.eu/content/fogyasztovedelem_egeszsegugyben) letöltve 2014. április 9.)

<sup>21</sup> 2016. évi CXXX. törvény a polgári perrendtartásról 7. § (1) 6. pont

<sup>22</sup> Vagy akár az intézmény érvényesítsen igényt a beteggel szemben, ami a közvetítői eljárás keretében lehetséges.

eljárás lefolytatásával kapcsolatban megkívánt konszenzus is egy olyan tényező, melyen elbukhat a vitarendezés peren kívüli esélye.

A hatásköri és illetékességi vizsgálatot követően a testület elnöke kitűzi a meghallgatás időpontját, melyről értesítést küld. Ebben felhívja a feleket, hogy tegyenek javaslatot az eljáró tanács egy-egy tagjára. A békéltető testület fő szabályként háromtagú tanácsban jár el,<sup>23</sup> az egyik tagot a fogyasztó, a másikat a vállalkozás jelöli ki a békéltető testületi tagok listájáról, ők pedig kijelölik a testület elnökét. Szükséges, hogy legalább az egyik tanácstag jogi végzettséggel rendelkezzen, úgy vélem, egészségügyi jogvitákban indokolt lenne az egészségügyi végzettséggel rendelkező tag jelenléte is. A békéltető testület elnöke a vállalkozásnak küldött értesítésben arra is kötelezi, hogy válasziratban nyilatkozzon az ügyet érintően, jelölje meg az állításait alátámasztó tényeket, bizonyítékokat, csatolja az okiratokat.<sup>24</sup> Ekkor kell továbbá nyilatkozatot tennie arról is, hogy a testület döntésének aláveti-e magát a vállalkozás vagy sem, azaz jogilag milyen következménnyel jár a tanács döntése. A testület döntése abban az esetben lesz kötelező, ha az érintett gazdálkodó szervezet az eljárás kezdetekor, vagy legkésőbb a döntés meghozataláig magára nézve kötelezőnek ismeri el. Lehetséges az is, hogy a vállalkozás általános alávetési nyilatkozatot tesz, amiben vállalja, hogy békéltető testületi eljárás esetén a tanács döntését kötelezőnek ismeri el.<sup>25</sup> Amennyiben a vállalkozás úgy nyilatkozik, hogy nem fogadja el kötelezőnek a testület döntését, vagy e tárgykörben nem nyilatkozik, akkor csak ajánlás lesz a tanács döntése. Fontos és helyes, hogy ez még később felülírható, a határozat kihirdetése után is tehető még olyan nyilatkozatot, mellyel a testület döntését kötelezőnek ismeri el.<sup>26</sup>

Az Fvtv. lehetővé teszi, hogy a békéltető testület elnöke kezdeményezze az eljárás írásbeli lefolytatását, amennyiben ehhez mindkét fél hozzájárul, ilyen módon is eljárhat a tanács.<sup>27</sup> Ez a rendelkezés úgy vélem ellentétes a békéltető testületek működésének lényegével, hisz ez esetben elmarad a személyes egyeztetés, kommunikáció, ilyen módon pedig csökken az egyezségekre jutás esélye is. Semmiképp nem látszik indokoltnak ez a lehetőség az egészségügyi ellátással kapcsolatos konfliktusok esetén. Úgyszintén problémás a törvény azon szabálya, mely lehetővé teszi, hogy az eljárást akkor is lefolytassák, ha a vállalkozás

---

<sup>23</sup> Ha a fogyasztói jogvita egyszerű megítélésű, lefolytathatja egy jogi végzettségű testületi tag is az eljárást. (Fvtv. 25. § (4) bekezdés).

<sup>24</sup> SÁNDOR István, *A magyar fogyasztóvédelmi jog*, Unió, Budapest, 2003, 260.

<sup>25</sup> Fvtv. 36/C. §

<sup>26</sup> KASZAINÉ i.m. 77.

<sup>27</sup> Fvtv. 29. § (7) bekezdés.

nem tesz az ügy érdemére vonatkozó nyilatkozatot, illetve nem jelenik meg a képviselője az egyeztetésen.

A békéltető testületi eljárás elsődleges célja, hogy a felek olyan egyezsége jussanak, mely a jogszabályoknak megfelelő. Ez esetben a tanács határozatával jóváhagyja az egyezséget, kötelező erejű döntés születik. Az eljárás viszont akkor is döntéssel zárul, ha a felek nem tudnak egyezsége jutni, ami pozitív vonás a közvetítői eljáráshoz képest. Ilyen esetekben az eljáró tanács hoz döntést, mely kiterjedhet a fogyasztó kérelmének elutasítására,<sup>28</sup> a kérelem megalapozottsága esetén viszont a fent említett kötelezést tartalmazó határozat vagy ajánlás meghozatalára attól függően, hogy a gazdálkodó szervezet elfogadta-e előzetesen a döntés kötelező voltát. Amennyiben a vállalkozás nem hajtja végre az egyezségben foglaltakat vagy a kötelezést tartalmazó határozatban foglaltakat, a fogyasztó kérheti a határozat végrehajtási záradékkal történő ellátását. Ajánlás esetén sem marad teljes mértékben következmény nélkül a gazdálkodó szervezet mulasztása, a békéltető testület ugyanis nyilvánosságra hozza a jogvita tartalmának lényegét és az eljárás eredményét.<sup>29</sup>

A tanács döntése ellen fellebbezésnek nincs helye, annak bíróság általi hatályon kívül helyezése kérhető bármelyik fél által, de csak az Fvtv.-ben meghatározott okokra hivatkozással.<sup>30</sup> Ezen felül a fogyasztó a békéltető testület döntése ellenére még bíróság elé is viheti az ügyet. Azonban, ha a békéltető testület határozatával jóváhagyott egyezség útján rendezett fogyasztói jogvita tárgyában fordul a felek bármelyike utóbb a bírósághoz az alperes perköltségét a felperes téríti meg a polgári perjog szabályai alapján.<sup>31</sup>

## **V. Békéltető testületi vitarendezés az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatban**

A békéltető testületi eljárásra az egészségügyi szolgáltatásokat érintő jogvitákban 2004 májusa óta van lehetőség.<sup>32</sup> Az Fvtv. 53. §-a tartalmazott olyan rendelkezést, mely az egészségügyi szolgáltatásokat kiemelte a törvény hatálya alól. Ez azonban kikerült a jogszabályból 2004-ben, egészségügyi szolgáltatásokra is kiterjed a törvény hatálya, így az abban szabályozott békéltető testületi vitarendezés lehetősége is. A békéltető testületi beszámolók adatai azt mutatják, hogy meglehetősen ritka az egészségügyi szolgáltatásokat

---

<sup>28</sup> Fvtv. 32/A. §.

<sup>29</sup> ÁBRAHÁM Edit, *Békéltető testületek: a fogyasztói jogviták rendezésének alternatív fórumai*, In: SÁRINÉ SIMKÓ Ágnes (szerk.), *Mediáció – Közvetítői eljárások*, HVG ORAC, Budapest, 2012, 301.

<sup>30</sup> Fvtv. 34. § (3)-(4) bekezdés.

<sup>31</sup> 2016. évi CXXX. törvény a polgári perrendtartásról 86. § (6)

<sup>32</sup> SIMON Tamás, *Emészthetőek-e a fogyasztói jogok az egészségügyben, avagy a betegájékoztatók jelenéről*, <http://www.384ugyvediroda.hu/384/images/pdf/emeszthetoeek.pdf> (letöltve: 2013. május 30.).



érintő eljárás. Évente néhány esetben fordulnak csak békéltető testülethez egészségügyi szolgáltatással, azaz fogászati ellátással, magánorvosi ellátással, egyéb humán egészségügyi ellátással kapcsolatban, a legtöbben egészségmegőrző és gyógyászati termékekkel, eszközökkel kapcsolatos problémákkal keresik fel a testületeket.<sup>33</sup> Milyen okok állhatnak ezen konfliktuskezelési út a mellőzésének hátterében?

Bizonyosan oka e jelenségnek az információhiány, ami a konfliktuskezelés e lehetőségével kapcsolatban tapasztalható, nincsenek tisztában a betegek azzal, hogy bizonyos esetekben egészségügyi ellátás igénybe vétele kapcsán is fogyasztónak tekinthetők. Bár az egészségügyi kártérítési eljárások számának növekedése mögött az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos tudatos vásárlói attitűd erősödése is megjelenik, a fogyasztóvédelmi szemlélet nem tekinthető általánosnak e szektorban, ezért is idegen és figyelmen kívül hagyott ez az igényérvényesítési út. Mindemellett úgy gondolom, azért sem terjedt el az alternatív vitarendezés ezen formája, mert a békéltető testületek hatásköre meglehetősen szűk az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatban, az OEP által finanszírozott ellátásokra nem terjed ki.

További problémát jelent, hogy bár az egészségügyi ellátással összefüggő fogyasztói jogviták a fogyasztóvédelmen belül egy speciális területet képviselnek, mégis teljes mértékben az általános békéltető testületi eljárás szabályai vonatkoznak rájuk. Példaként említhetők a pénzügyi fogyasztói jogviták, melyeket már akkor is kiemelten kezeltek, amikor még az Fvtv. általános békéltető testületi eljárási szabályai vonatkoztak rájuk, speciális előírást támasztott a törvény a békéltető testület összetételével kapcsolatban. Előírta, hogy ilyen esetekben a testületnek legyen olyan tagja, aki rendelkezik a pénzügyi szolgáltatási tevékenységgel összefüggő fogyasztói jogviták rendezéséhez szükséges végzettséggel és szakismerettel.<sup>34</sup> 2011. július 1-jétől pedig az úgynevezett pénzügyi fogyasztói jogviták a speciális Pénzügyi Békéltető Testülethez tartoznak.<sup>35</sup> Az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggő jogviták rendezését is indokolt kiemelni az általános szabályok hatálya alól, de legalább a testület összetételére vonatkozó speciális előírás törvényi rögzítése lenne szükséges; azaz annak előírása, hogy a jogász végzettségű tag mellett ilyen jogvitákban kötelezően tagja legyen a testületnek egy olyan személy, aki rendelkezik egészségügyi végzettséggel és az e tárgykörű

---

<sup>33</sup> Lásd: a békéltető testületek hivatalos honlapján a beszámolókat: [http://bekeltetes.hu/index.php?id=besz\\_2009](http://bekeltetes.hu/index.php?id=besz_2009) (letöltve: 2018. október 10.).

<sup>34</sup> Fvtv. 21. § a) pont, melyet azóta hatályon kívül helyeztek.

<sup>35</sup> 2010. évi CLVIII. törvény

jogviták rendezéséhez szükséges szakismerettel.<sup>36</sup> Nagyobb bizalmat adna a testület működésével és döntésével kapcsolatban, ha a jogi szakember mellett egészségügyi végzettségű szakember is köteles lenne részt venni a döntésben. Ennek megvalósulása esetén nagyobb bizalom várható az egészségügyi szolgáltatók részéről is az eljárás irányába, ami azért nagyon fontos, mert ez akár azt is eredményezheti, hogy többen tesznek alávetési nyilatkozatot, és ismerik el kötelező erejűnek magukra nézve a döntést. Ez esetben pedig a betegek is szívesebben vennék igénybe ezt a lehetőséget, tudván, hogy az eljárás eredményes lesz, és kérelmük elfogadása esetén egy jogilag kötelező erejű döntést kapnak. Ha ez kialakulna, valós alternatívát biztosítana ez az út a peres rendezés mellett.

## **VI. Záró gondolatok**

A békéltető testületek nagyon fontos szerepet tölthetnének be az egészségügyi szolgáltatásokkal összefüggő jogviták területén. Egyrésztől azért, mert peren kívül biztosítanak lehetőséget a konfliktusok feloldására és az anyagi kompenzációra, természetesen a perelkerülés minden előnyét magában foglalva. Így például, hogy az eljárás sokkal gyorsabb, mivel a jogszabály határidőt szab az eljárás lefolytatására. Ugyanakkor a közvetítői eljárással ellentétben itt rövid idő alatt bizonyosan születik döntés, annak jogi jellegét a vállalkozás határozza meg az alávetési nyilatkozatával. Az időtényező mellett fontos előny a költséghatékonyság. Pozitívum az eljárás ingyenessége, szemben a közvetítői eljárás költségeivel. Ezek mellett fontos, hogy egy ilyen típusú eljárás célja a felek közötti konfliktus feloldása egyeztetéssel, a probléma fogyasztó számára megnyugtató kivizsgálása, mindkét fél számára megnyugtató rendezése. Az egyeztetés pedig bizonyosan több alkalommal is megtörténik a felek között, hisz amellet, hogy a testület eljárásának is ez a célja, az eljárás megindításának előfeltétele, hogy a fogyasztó megkísérelje a vállalkozással a vitás ügy rendezését. Ugyanakkor az eljárás megindításához és lefolytatásához nem szükséges a felek kölcsönös egyezsége, amennyiben a fogyasztó békéltető testülethez fordul, a vállalkozásnak részt kell vennie az eljárásban.

Véleményem szerint elegendő lenne egy egyeztetési eljáráson alapuló kompenzációt is lehetővé tevő út az egészségügyi szolgáltatások területén, viszont annak a működését, eljárási rendjét érintően alapvető változások szükségesek, illetve a lehetőség ismertté tétele,

---

<sup>36</sup> Részben egyetértve a FÉBÉSZ álláspontjával. ([http://www.febeszeu/content/valtozik\\_fogyasztovedelmi\\_torveny\\_%E2%80%93\\_konnyebb\\_lesz\\_egeszsegugyi\\_jogvitak\\_rendeze](http://www.febeszeu/content/valtozik_fogyasztovedelmi_torveny_%E2%80%93_konnyebb_lesz_egeszsegugyi_jogvitak_rendeze)) Letöltve: 2013. május 30.

népszerűsítése is fontos feladat. Az egészségügyi közvetítői eljárás esetén már adott az egészségügyi jogviták kiemelése az általános közvetítői eljárási rend szabályai alól, míg a békéltető testületi vitarendezés általános szabályai alól jelenleg csak a pénzügyi fogyasztói jogviták privilegizáltak. Véleményem szerint ezért a megfelelő megoldás az lenne, ha a jelenlegi egészségügyi közvetítői eljárás nyújtaná az alapot, korrigálva a békéltető testületi eljárás említett kedvező eljárási szabályával.